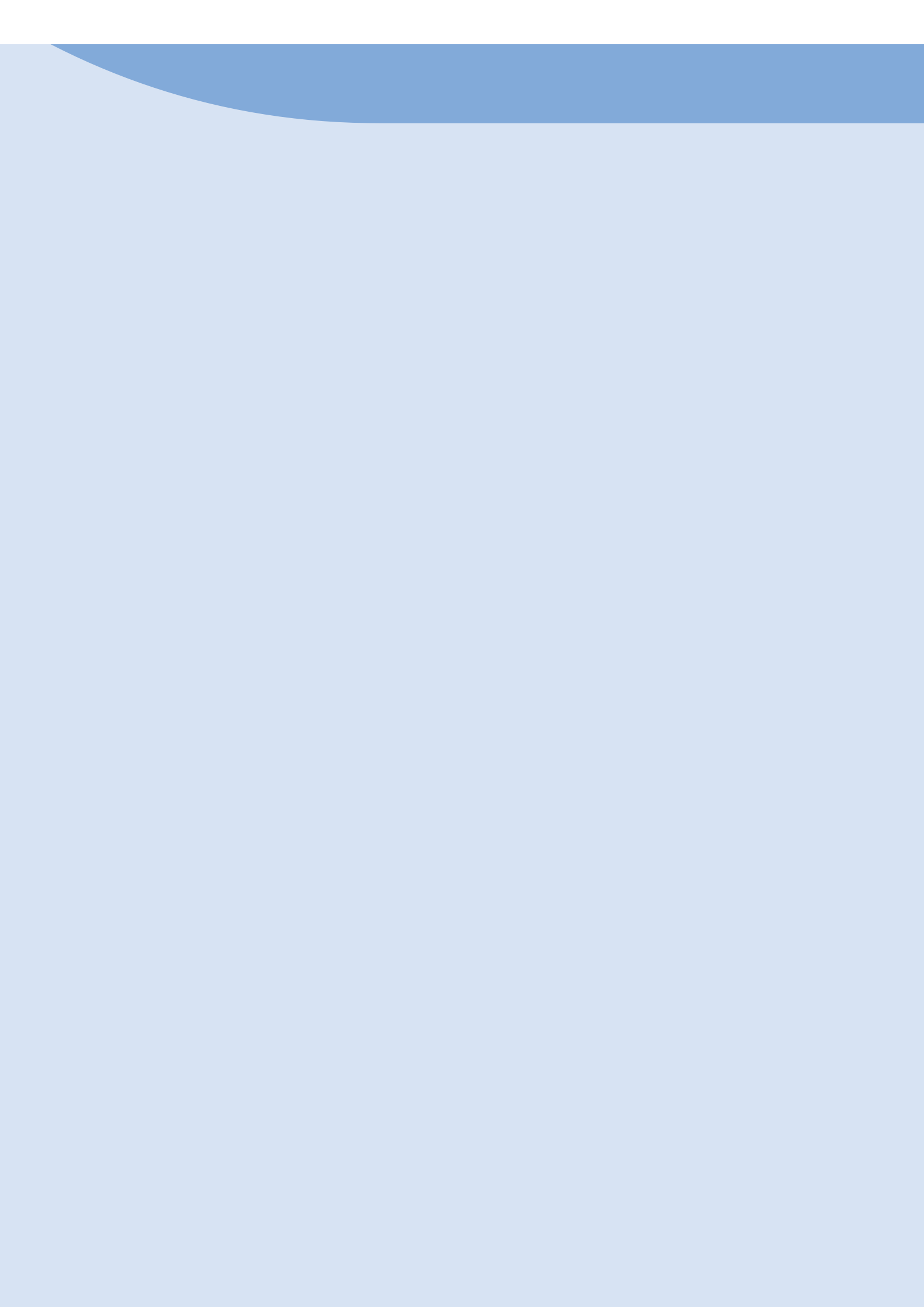


Vergoedingen aanvullende verzekering 2013

IZA Cura Drechtsteden





Inhoudsopgave IZA Cura Drechtsteden

Algemene bepalingen aanvullende verzekering	2	Buitenland	11
Aanmelding en acceptatie	2	Geneeskundige hulp bij tijdelijk verblijf in het buitenland (Europa)	11
Fraude	2	Kuurreizen	12
Looptijd, wijziging en beëindiging	2	Kuurreis Dode Zee te Israël	12
Geldigheidsduur toestemming	3	Buitenlandse kuurreis reumatoïde artritis- en Bechterewpatiënten	12
Vergoedingen	3	Kuren te Nieuweschans, Arcen of Skin Therapy te Schagen	12
Erkende zorgaanbieders	3	Preventie	13
Hulpverlening	3	Cursussen	13
Wachlijstbemiddeling	3	Stoppen met roken	13
Uitsluitingen	4	Sportadviezen	13
Insturen van nota's	4	Bevalling/kraamzorg	13
Premiebetaling	4	Kraampakket	13
Extra bepalingen tandheeskundige hulp	4	Geboorte-uitkering	13
Verhaal	4	Kraamzorg	13
Juridische begeleiding	4	Eigen bijdrage Kraamzorg	13
Klachten	5	Poliklinische bevalling	14
Bedenktijd	5	Diversen	14
Vergoedingen aanvullende verzekering	5	Anticonceptie voor 21 jaar of ouder	14
Alternatieve zorg	5	Herstellingsoord in Nederland	14
Therapieën	6	Hospice	14
Acnebehandeling	6	Meerdaagse bootreizen of verblijf in vakantiehuis	14
Camouflagetherapie	6	Personenalarmering	14
Eerstelijnspsychologische zorg	6	Reiskosten bezoek ernstig zieke kinderen	14
Fysiotherapie	6	Ronald McDonald Huizen/familiehuis	15
Oefentherapie Cesar/Mensendieck	7	Snurkbeugel	15
Herstel en Balans (groepsrevalidatie)	8	Sterilisatie	15
Lichtlamp	8	Eigen bijdrage WMO en AWBZ	15
Ontharen	8	Zittend ziekenvervoer	15
Podotherapie	9	Mondzorg	16
Psoriasisbehandeling	9	Tandheeskundige hulp	16
Therapeutisch kamp	9	Tandheeskundige orthodontische hulp (beugels), voor verzekerden tot en met 17 jaar	16
Voetverzorging	9		
Hulpmiddelen	9		
Bekkenbandages	9		
Brillen/lenzen	9		
Gebitsprothesen (volledige)	10		
Hoortoestellen	10		
(Semi)orthopedische, aangepaste confectie en allergeenvrij schoeisel	11		
Plaswekkers	11		
Pruiken	11		
Steunpessaria	11		
Steunzolen	11		
Prothese-BH en plakstrips	11		

IZA Cura Drechtsteden

Algemene bepalingen aanvullende verzekering

IZA Cura is de merknaam waaronder Zorgverzekeraar VGZ ziektekostenverzekeringen aanbiedt en er uitvoering aan geeft. IZA Cura Drechtsteden is een aanvullend verzekeringspakket van Zorgverzekeraar VGZ en is speciaal bedoeld voor verzekerden die in het beleid van de gemeenten zijn benoemd als doelgroep waarvoor de gemeenten een overeenkomst met IZA Cura hebben afgesloten. IZA Cura Drechtsteden is tot stand gekomen in samenwerking met de gemeenten in de Drechtsteden.

In het verzekeringspakket zijn vergoedingen opgenomen voor kosten die niet of maar voor een deel onder de IZA Cura Natura Polis vallen. U hebt vanuit uw IZA Cura Natura Polis bijvoorbeeld recht op (vergoeding van) fysiotherapeutische behandelingen, oefentherapie, kraamzorg, pruiken en gebitsprothesen. Omdat dit niet altijd toereikend is, zijn in IZA Cura Drechtsteden vergoedingen voor deze kosten opgenomen. Onder de IZA Cura Natura Polis wordt verstaan de zorgverzekering ingevolge de Zorgverzekeringswet. De voorwaarden en de aanspraken van IZA Cura Drechtsteden zijn vastgelegd in verzekeringsvoorwaarden.

Op uw verzoek zenden wij u de verzekeringsvoorwaarden toe. Informatie hierover kunt u opvragen via onze Klantenservice, telefoonnummer 0800 34 56 777 (lokaal tarief). Ook kunt u de voorwaarden vinden op www.izacura.nl. In dit vergoedingenoverzicht geven wij een samenvatting van IZA Cura Drechtsteden en de voorwaarden per 1 januari 2013. IZA Cura biedt IZA Cura Drechtsteden als aanvullende verzekering aan. Voor verzekerden jonger dan 18 jaar is het pakket gratis.

Aanmelding en acceptatie

U kunt zich bij IZA Cura voor IZA Cura Drechtsteden aanmelden indien u behoort tot de groep van inwoners waarvoor uw gemeente een overeenkomst met IZA Cura heeft afgesloten. Tevens dient u in het kader van de Zorgverzekeringswet de Naturapolis met een verplicht eigen risico van € 350 per kalenderjaar te hebben afgesloten. Aanmelding voor IZA Cura Drechtsteden geschiedt door middel van een door u volledig ingevuld en ondertekend aanmeldingsformulier. Voor personen jonger dan 18 jaar dient de wettelijke vertegenwoordiger (meestal één van de ouders) de verzekering aan te vragen. Personen jonger dan 18 jaar kunnen worden ingeschreven voor IZA Cura Drechtsteden als ten minste één van de wettelijke vertegenwoordigers voor ditzelfde verzekeringspakket geaccepteerd wordt. De overeenkomst komt tot stand door acceptatie van de aanmelding door IZA

Cura. Na acceptatie ontvangt u van IZA Cura een schriftelijke bevestiging. IZA Cura heeft het recht de nietigheid van de verzekeringsovereenkomst in te roepen, indien de hiervoor bedoelde gegevens onjuist, onvolledig of in strijd met de waarheid waren of indien omstandigheden verzwegen werden welke van dien aard waren dat de overeenkomst niet of niet onder dezelfde voorwaarden gesloten zou zijn, wanneer de verzekeraar van die omstandigheden kennis had gekregen.

Fraude

Materiële controle en fraude-onderzoek wordt verricht overeenkomstig hetgeen daarover voor de IZA Cura Natura Polis bij of krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Looptijd, wijziging en beëindiging

De verzekering kan worden afgesloten met als ingangsdatum de datum waarop u een uitkering voor levensonderhoud op grond van de WWB, Bbz, de Ioaw of de Ioaz ontvangt of met ingang van de datum dat u voldoet aan de voorwaarden van het door de gemeente geformuleerde beleid behorend bij de tussen de gemeente en IZA Cura afgesloten overeenkomst. De ingangsdatum van deze verzekering kan niet liggen voor de ingangsdatum van de door u afgesloten IZA Cura Natura Polis. Indien u niet als basisverzekering de IZA Cura Natura Polis hebt afgesloten, dient u door middel van een kopie van uw polis van uw basisverzekering, de ingangsdatum daarvan aan te tonen.

De verzekering wordt gesloten voor onbepaalde duur. De verzekering kan jaarlijks, per 1 januari, worden beëindigd op voorwaarde dat u het verzoek tot beëindiging van de verzekering vóór 31 december van het daaraan voorafgaande kalenderjaar schriftelijk hebt doorgegeven. U kunt uw verzekering ook opzeggen bij wijziging(en) van de voorwaarden en/of vergoedingen ten nadele van u, met ingang van de dag waarop de wijziging(en) ingaat (ingaan). Dit moet u schriftelijk doen, binnen 30 dagen nadat wij de wijziging(en) bekend hebben gemaakt. Het recht tot opzegging van de verzekering geldt niet indien de wijziging(en) van de voorwaarden en/of vergoedingen voortvloeiën uit wettelijke regelingen.

U kunt uw verzekering ook opzeggen bij verhoging van de premie, met ingang van de dag waarop de premieverhoging ingaat. Dit moet u schriftelijk doen, binnen 30 dagen nadat wij de wijziging(en) bekend hebben gemaakt. U kunt het verzekerde pakket ook wijzigen bij wijziging(en) van de voorwaarden en/of vergoedingen ten nadele van u, met ingang van de dag waarop de wijziging(en) ingaat (ingaan). Dit moet u schriftelijk doen, binnen 30 dagen nadat wij de wijziging(en) bekend hebben gemaakt. Het recht tot wijzigen van het verzekerde pakket geldt niet indien de wijziging(en) van de voorwaarden en/of vergoedingen voortvloeiën uit wettelijke regelingen. U kunt het verzekerde pakket ook wijzigen bij verhoging van de premie, met ingang van de dag

waarop de premieverhoging ingaat. Dit moet u schriftelijk doen, binnen 30 dagen nadat wij de wijziging(en) bekend hebben gemaakt.

De verzekering wordt beëindigd:

- a. door schriftelijke opzegging van de verzekering tegen het einde van de looptijd met inachtneming van een opzegtermijn van 2 maanden
- b. door opzegging in geval van verhoging van de premie van de verzekering of in geval van een zodanige wijziging van de verzekeringsvoorwaarden dat de verzekerde minder rechten aan de verzekering kan ontleen. Opzegging dient in deze gevallen schriftelijk te geschieden binnen 30 dagen na de kennisgeving van de wijziging. De verzekering eindigt met ingang van de datum van de wijziging. Dit recht tot opzegging geldt niet indien de wijziging van de premie en/of van de verzekeringsvoorwaarden voortvloeit uit wettelijke maatregelen

Bij beëindiging van de uitkering voor levensonderhoud op grond van de WWB, Bbz, de Ioaw of de Ioaz of op het moment dat u niet meer voldoet aan de voorwaarden van het door de gemeente geformuleerde beleid behorend bij de tussen de gemeente en IZA Cura afgesloten overeenkomst, worden de verzekeringspakketten automatisch omgezet in de Beperkte Aanvullende Verzekering en het Tand Goed Pakket van Zorgverzekeraar VGZ, die beginnen op de dag waarop het oorspronkelijke verzekeringspakket zou zijn geëindigd. U kunt de op bovenstaande wijze automatisch omgezette verzekeringspakketten binnen 30 dagen nadat wij u daarvan in kennis hebben gesteld, per de ingangsdatum, wijzigen naar uitgebreidere pakketten van Zorgverzekeraar VGZ: de Beperkte Aanvullende Verzekering naar de Uitgebreide Aanvullende Verzekering of naar de Plus Verzekering. Het Tand Goed pakket naar het Tand Beter Pakket of naar het Tand Best Pakket, die eindigen op de dag waarop de oorspronkelijke verzekeringspakketten zouden zijn geëindigd. Na acceptatie ontvangt u van VGZ een schriftelijke bevestiging.

Het verzekeringspakket wordt per het einde van de looptijd van de verzekering, zijnde 31 december van het lopende jaar, gewijzigd:

- a. door beëindiging van de uitkering voor levensonderhoud op grond van de WWB, Bbz, de Ioaw of de Ioaz of daarvoor in de plaats komende regelingen door de Gemeentelijke Sociale Dienst
- b. op het moment dat u niet meer voldoet aan de voorwaarden van het door de gemeente geformuleerde beleid behorend bij de tussen de gemeente en IZA Cura afgesloten overeenkomst

Geldigheidsduur toestemming

Bij een aantal vergoedingen geldt de voorwaarde dat IZA Cura toestemming verleend moet hebben. Dit is een schriftelijke

verklaring van IZA Cura dat voor de kosten van de behandeling een vergoeding zal worden gegeven. De toestemming kan meestal door een behandelend arts worden aangevraagd. Een afgegeven toestemming blijft maximaal zes maanden geldig, d.w.z. dat binnen zes maanden na de ingangsdatum van de gegeven toestemming de behandeling dient te zijn gegeven/begonnen of de levering moet hebben plaatsgevonden. Daarna moet opnieuw toestemming gevraagd worden. Een toestemming is niet meer geldig als de verzekering is beëindigd.

Vergoedingen

Bij de beoordeling van uw recht op vergoeding gaan wij uit van de behandel- of leveringsdata. Op een aantal vergoedingen kunt u slechts eenmaal gedurende een bepaalde termijn of eenmalig (gedurende de looptijd van de verzekering) aanspraak maken. Deze termijnen blijven gelden ook als uw aanvullende verzekering is voortgezet zoals vermeld onder 'Looptijd, wijziging en beëindiging'.

Erkende zorgaanbieders

Indien bij de voorwaarden is vermeld dat de zorgaanbieder erkend dient te zijn door IZA Cura, betekent dit dat de zorgaanbieder een overeenkomst ten behoeve van IZA Cura moet hebben afgesloten of een schriftelijke verklaring van IZA Cura moet hebben voor het verlenen van de hulp. De betreffende hulp valt dan onder de vergoedingsregeling van de aanvullende verzekering. Maakt u gebruik van een zorgaanbieder die niet door IZA Cura is erkend, dan kan het zijn dat u niet alle kosten vergoed krijgt.

Hulpverlening

Behandelingen door zorgaanbieders in een van de lidstaten van de Europese Unie komen ook voor vergoeding in aanmerking als deze zorgaanbieders:

- aangesloten zijn bij een beroepsorganisatie die dezelfde behandelingen verricht als de vereiste Nederlandse beroepsorganisatie en daaraan dezelfde eisen en voorwaarden stelt en
- in het bezit zijn van een diploma gelijk aan het vereiste Nederlandse diploma

Behandelingen in/door instellingen gevestigd in een van de lidstaten van de Europese Unie komen ook voor vergoeding in aanmerking als deze instellingen:

- erkend zijn door een organisatie die aan de verrichtingen van de instelling dezelfde eisen en voorwaarden stelt als de erkende Nederlandse organisatie en
- gelijke behandelingen/activiteiten verrichten als de vereiste Nederlandse instelling

Wachlijstbemiddeling

IZA Cura kan u behulpzaam zijn bij het zoeken van bijvoorbeeld een ziekenhuis waar u sneller geholpen kunt

worden als uw eigen ziekenhuis een lange wachtlijst heeft voor uw behandeling. Wilt u meer weten over deze service, dan kunt u contact opnemen met onze afdeling Klantenservice, telefoonnummer 0800 34 56 777.

Uitsluitingen

Als u recht op vergoeding van bepaalde kosten hebt op grond van een andere verzekering of regeling, hebt u voor die kosten geen recht op vergoeding door IZA Cura. Wij vergoeden ook geen:

- reiskosten verbonden aan hulp uit de aanvullende verzekering
- kosten veroorzaakt door opzet of grove schuld
- kosten veroorzaakt door gewapende conflicten, burgeroorlog, opstand, oproer en dergelijke of door atoomkernreacties

Insturen van nota's

Sommige vergoedingen verrekenen wij rechtstreeks met de zorgaanbieder. Voor de overige vergoedingen kunt u een declaratieformulier invullen en opsturen naar:

IZA Cura
Afdeling Declaratieverwerking
Postbus 25030
5600 RS Eindhoven

Het declaratieformulier kunt u printen van onze internetsite: www.izacura.nl. Het is belangrijk dat daarop de naam, de geboortedatum en het klantnummer staan van de verzekerde voor wie de kosten gemaakt zijn en het bank- of gironummer waarop u de vergoeding wilt ontvangen. Verder dient u aan te geven of er sprake is van een ongeval (zie hierover meer onder 'Verhaal').

Voor de omrekening van nota's gebruikt IZA Cura de historical rates op xe.com. Hierbij gaat IZA Cura uit van de koers op de dag dat de behandeling heeft plaatsgevonden.

U moet originele nota's of rekeningen bijvoegen. Bij een aantal vergoedingen is opgenomen dat er een verwijzing door de (huis)arts of medisch specialist dient te zijn. Dit verwijzingsformulier dient bij de originele nota of rekening gevoegd te zijn. Indien u medische kosten voor spoedeisende hulp in het buitenland declareert, dient u tevens het gedeelte 'Schadeformulier medische kosten buitenland' in te vullen. De uiterste datum waarop u uw declaratie kunt indienen, is 3 jaar na de behandeldatum of datum van levering.

Premiebetaling

De premie is bij vooruitbetaling verschuldigd. U bent premie verschuldigd met ingang van de eerste dag van uw inschrijving tot en met de dag van uitschrijving. Voor de betaling van de verschuldigde premie dient u IZA Cura een machtiging te verstrekken voor automatische incasso. Indien IZA Cura de door u verschuldigde premie gedurende een periode van 2 maanden niet kan incasseren, ondanks dat u een machtiging voor automatische incasso hebt afgegeven, zal de Sociale Dienst Drechtsteden daarvan op de hoogte worden gesteld.

Indien de Sociale Dienst Drechtsteden uw betalingsverplichting van de verschuldigde premie overneemt, blijft u verzekerd. Vanaf het moment dat de Sociale Dienst Drechtsteden de door u verschuldigde premie niet (meer) overneemt, vervalt namelijk uw recht op vergoeding over de periode waarop de achterstallige premie betrekking heeft. Het recht op vergoeding gaat weer in op de dag waarop IZA Cura de premie en eventuele incassokosten heeft ontvangen. Er worden dan alleen kosten vergoed die na die datum gemaakt zijn. Als u gedurende 3 maanden uw premie niet betaalt, behoudt IZA Cura zich het recht voor de verzekering te beëindigen.

Extra bepalingen tandheelkundige hulp

De tandheelkundige behandelingen moeten uitgevoerd worden door een in Nederland gevestigde tandarts algemeen practicus die is ingeschreven als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG. Orthodontische behandelingen kunnen ook uitgevoerd worden door een orthodontist die staat ingeschreven in het specialistenregister voor dentomaxillaire orthopedie van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT). De parodontologische hulp van eenvoudige aard (initiële behandeling) kan ook uitgevoerd worden door een (vrijgevestigd) mondhygiënist. Als deze geen overeenkomst ten behoeve van IZA Cura heeft afgesloten, wordt de vergoeding gemaximeerd op basis van de tarieven voor mondhygiënisten die een overeenkomst ten behoeve van IZA Cura hebben afgesloten. Als IZA Cura erom vraagt, moet u de originele technieknota voegen bij nota's waarop techniekkosten in rekening zijn gebracht.

Verhaal

Ziektekosten als gevolg van bijvoorbeeld een ongeval waarbij derden aansprakelijk zijn, kunnen door de aanvullende verzekering worden verhaald. De verzekerde dient derhalve bij het indienen van zijn/haar declaraties op het declaratieformulier aan te geven of er sprake is van een ongeval, zodat IZA Cura na kan gaan of derden aansprakelijk gesteld kunnen worden. Verder dient de verzekerde aan de aanvullende verzekering alle informatie te verstrekken die van belang kan zijn voor het verhalen van ziektekosten op derden. De verzekerde mag zonder toestemming van IZA Cura geen regeling treffen met derden over mogelijk te verhalen ziektekosten.

Juridische begeleiding

IZA Cura kan u behulpzaam zijn als u bijvoorbeeld persoonlijke schade geleden hebt door een ongeval, waarvoor een derde aansprakelijk is, en waarvoor IZA Cura zorgkosten heeft betaald en deze kosten heeft verhaald. Ook kan IZA Cura u helpen als u bijvoorbeeld een klacht hebt over een zorgaanbieder.

Klachten

Het spreekt voor zich dat we bij IZA Cura onze uiterste best doen om klachten te voorkomen. Toch kan het gebeuren dat u ergens niet tevreden over bent. Bijvoorbeeld omdat u vindt dat u niet netjes bent behandeld of omdat u het niet eens bent met een beslissing van IZA Cura over uw verzekering. Bij IZA Cura komen wij voor uw belangen op. U als klant bepaalt waar onze dienstverlening aan moet voldoen. Uw mening telt en uw klacht is daarom voor ons een mogelijkheid om te verbeteren. U kunt hiervoor schriftelijk terecht bij het IZA Cura Klachtenpunt, Antwoordnummer 9292, 5600 VM Eindhoven of mail naar klachten@izacura.nl.

Op onze website www.izacura.nl kunt u een klachtenbrochure downloaden. Of vraag deze folder gratis aan bij onze Klantenservice, telefoon 0800 34 56 777 (lokaal tarief).

Bedenktijd

Als de aanvullende verzekering IZA Cura Drechtsteden bij het doornemen van de voorwaarden niet aan uw verwachtingen voldoet, kunt u deze binnen veertien dagen na ontvangst van de polis annuleren, mits er nog geen declaraties zijn ingediend. De schriftelijke mededeling dat u de aanvullende verzekering toch niet wenst af te sluiten, dient u te richten aan onze afdeling Polisbeheer.

Vergoedingen Aanvullende verzekering

Alternatieve zorg

Vergoeding IZA Cura:

100% vergoeding tot een maximum van € 300 per kalenderjaar.

Omschrijving:

alternatieve zorg bestaat uit:

1. behandelingen en consulten die vallen onder de volgende stromingen:
 - a. acupunctuur en andere Oosterse geneeswijzen
 - b. antroposofische geneeswijzen
 - c. homeopathie
 - d. natuurgeneeswijzen
 - e. psychosociale zorg

Wie mag de zorg verlenen:

- voor de zorg onder a tot en met d: een arts met een BIG-registratie (Wet op de individuele beroepen) of een door ons aangewezen zorgaanbieder
- voor de zorg onder e: een door ons aangewezen zorgaanbieder

Op www.izacura.nl vindt u een overzicht van de door ons aangewezen zorgaanbieders. U kunt deze ook telefonisch opvragen via 0800 34 56 777 (lokaal tarief). Gaat u naar een zorgaanbieder die niet door ons is aangewezen? Dan vergoeden wij de kosten niet.

2. homeopathische of antroposofische geneesmiddelen die volgens de Geneesmiddelenwet zijn geregistreerd en antroposofische producten of homeopathische middelen die in de Z-index een registratie HA of HM hebben. De geneesmiddelen moeten zijn voorgeschreven door een arts met een BIG-registratie, huisarts, medisch specialist, kaakchirurg of verloskundige en worden geleverd door een apotheker of apothekhoudend huisarts

Wilt u weten of een middel wordt vergoed? U kunt het Z-index artikelnummer bij uw zorgaanbieder opvragen en contact met ons opnemen. Aan de hand van dit nummer kunnen wij u informeren of het middel wordt vergoed. Kijk voor het telefoonnummer achterop deze voorwaarden. Uw apothek of apothekhoudend huisarts kan ook nakijken of het middel een HA of HM registratie in de Taxe Homeopathie heeft.

Onder alternatieve zorg verstaan wij niet consulten en (groeps)behandelingen voor:

- preventie, welbevinden en/of zelfontplooiing
- sociaal (maatschappelijke) dienstverlening
- werk-, opvoedings- en/of schoolgerelateerde problemen
- schoonheidsbevordering
- het geven van voedingsadviezen en bewegingsvoorlichting in verband met gewichtsproblemen

Therapieën

Acnebehandeling

Vergoeding IZA Cura:

100% tot maximaal € 115 per kalenderjaar.

Wie mag de zorg verlenen:

een huidtherapeut die is ingeschreven in het Kwaliteitsregister paramedici of een schoonheidsspecialist die in het bezit is van het vakdiploma specialisatie Acne mits geregistreerd bij de ANBOS.

Camouflagetherapie

Vergoeding IZA Cura:

100% van de lessen en de te gebruiken producten, tot een maximum van € 115 per kalenderjaar voor lessen en producten samen.

Wie mag de zorg verlenen:

een huidtherapeut die is ingeschreven in het Kwaliteitsregister paramedici of een schoonheidsspecialist die in het bezit is van het diploma Voortgezette Opleiding of het vakdiploma specialisatie Camouflage mits geregistreerd bij de ANBOS.

Eerstelijnspsychologische zorg

Vergoeding IZA Cura:

- in aanvulling op de IZA Cura Natura Polis bestaat aanspraak op 4 behandelingen per kalenderjaar eerstelijnspsychologische zorg zoals klinisch psychologen deze plegen te bieden. Onder eerstelijnspsychologische zorg wordt verstaan diagnostiek en kortdurende, generalistische behandeling van niet-complexe, matig ernstige psychische en psychosociale problematiek.
- een vergoeding van de eigen bijdrage van de eerste vijf behandelingen en/of een vergoeding van de eigen bijdrage voor een internettraject uit de IZA Cura Natura Polis.

Voorwaarden eerstelijnspsychologische zorg:

- er moet aanspraak bestaan op eerstelijnspsychologische zorg uit de IZA Cura Natura Polis
- behandeling dient plaats te vinden door een gezondheidszorgpsycholoog, eerstelijnspsycholoog of klinisch psycholoog die lid is van het Nederlandse Instituut van Psychologen (NIP). Indien de verzekerde jonger is dan 18 jaar mag de behandeling ook plaatsvinden door een kinderpsycholoog, jeugdpsycholoog of orthopedagoog-generalist die lid is van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) of de Nederlandse Vereniging van Pedagogogen en Onderwijskundigen (NVO)
- per behandeling is de verzekerde een eigen bijdrage verschuldigd van € 10 per zitting
- er dient een schriftelijke verwijzing van de huisarts, bedrijfsarts, jeugdarts, arts in de jeugdgezondheidszorg of medisch specialist te zijn. Voor jeugdigen als bedoeld in de Wet op de jeugdzorg is het ook mogelijk dat de verwijzing plaatsvindt door het Bureau Jeugdzorg of door een arts of andere behandelaar, genoemd in artikel 10 van het uitvoeringsbesluit Wet op de jeugdzorg, als het zorg betreft als omschreven in artikel 9b, vijfde lid, van de AWBZ

Bijzonderheden:

voor de berekening van het aantal zittingen geldt het volgende:

- een individueel eerstelijnspsychologisch consult wordt gerekend als een hele zitting
- een individueel kort eerstelijnspsychologische consult wordt gerekend als een halve zitting
- een telefonisch of e-mailconsult wordt gerekend als een kwart zitting
- een consult relatietherapie telt als een halve zitting per partner
- een dubbel consult relatietherapie telt als een hele zitting per partner
- een consult gezinstherapie éénouder telt als een hele zitting voor de ouder
- een dubbel consult gezinstherapie éénouder telt als 2 zittingen voor de ouder
- een consult gezinstherapie tweouder telt als een halve zitting per ouder
- een dubbelconsult gezinstherapie tweouder telt als een hele zitting per ouder
- een consult groepstherapie van 4 tot en met 8 personen telt als een kwart zitting per deelnemer van de groep
- een consult groepstherapie van 9 tot en met 12 personen telt als een vijfde zitting per deelnemer van de groep
- een eventuele toeslag aan huis telt niet mee in de berekening als zitting

Fysiotherapie

Tot 18 jaar op basis van niet-chronische indicatie

Omschrijving:

zorg zoals fysiotherapeuten die plegen te bieden.

Door:

(kinder)fysiotherapeut, manueel therapeut, bekkenfysiotherapeut, oedeemtherapeut of psychosomatisch fysiotherapeut.

Vergoeding IZA Cura:

maximaal 12 behandelingen fysiotherapie of 24 groepsbehandelingen (voor 5-10 personen) waarvan maximaal 6 behandelingen manuele therapie in aansluiting op de IZA Cura Natura Polis.

18 jaar en ouder op basis van niet-chronische indicatie

Omschrijving:

zorg zoals fysiotherapeuten die plegen te bieden.

Door:

fysiotherapeut, manueel therapeut, bekkenfysiotherapeut, oedeemtherapeut, geriatrisch fysiotherapeut of psychosomatisch fysiotherapeut.

Vergoeding IZA Cura:

maximaal 12 behandelingen fysiotherapie of 24 groepsbehandelingen (voor 5-10 personen) waarvan maximaal 6 behandelingen manuele therapie.

18 jaar en ouder op basis van chronische indicatie

Omschrijving:

zorg zoals fysiotherapeuten die plegen te bieden.

Door:

fysiotherapeut, manueel therapeut, bekkenfysiotherapeut, geriatrisch fysiotherapeut of oedeemtherapeut.

Vergoeding IZA Cura:

de eerste 20 behandelingen voorafgaand aan de IZA Cura Natura Polis.

Behandeling:

lymfoedeemtherapie mag ook verleend worden door een huidtherapeut die ingeschreven is in het kwaliteitsregister paramedici.

Voorwaarden:

- voor behandeling op grond van een chronische medische indicatie is voorafgaande schriftelijke toestemming (machtiging) van IZA Cura vereist
- de vergoeding wordt alleen gegeven als er geen recht bestaat op behandelingen op grond van uw IZA Cura Natura Polis

- kinderfysiotherapie, manuele therapie, oedeemtherapie, bekkenfysiotherapie, geriatrische fysiotherapie of psychosomatische fysiotherapie kan alleen worden gegeven door een fysiotherapeut die is ingeschreven in het Register Verbijzonderde Fysiotherapeuten van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
- de zorg moet worden verleend in de praktijkruimte van uw zorgaanbieder of in een ziekenhuis, verpleeg- of verzorgingshuis. Op medisch voorschrift kan deze zorg ook thuis worden verleend

Gaat u naar een zorgaanbieder met wie IZA Cura een contract heeft gesloten?

Dan worden de kosten vergoed op basis van het met de betrokken zorgaanbieders overeengekomen tarief. Een overzicht van de door ons gecontracteerde zorgaanbieders kunt u vinden op onze website of telefonisch opvragen.

Gaat u naar een zorgaanbieder met wie IZA Cura geen contract heeft gesloten?

Dan worden de kosten van de behandeling vergoed tot maximaal 80% van de gemiddeld gecontracteerde tarieven voor 2013 zoals deze voor de betreffende vormen van zorg zijn overeengekomen met de betreffende zorgaanbieders.

Oefentherapie Cesar/Mensendieck

Tot 18 jaar op basis van niet-chronische indicatie

Omschrijving:

zorg zoals oefentherapeuten die plegen te bieden.

Door:

(kinder)oefentherapeut Cesar/Mensendieck of psychosomatisch oefentherapeut.

Vergoeding IZA Cura:

maximaal 12 behandelingen of 24 groepsbehandelingen (voor 5-10 personen) in aansluiting op de IZA Cura Natura Polis.

18 jaar en ouder op basis van niet-chronische indicatie

Omschrijving:

zorg zoals oefentherapeuten die plegen te bieden.

Door:

oefentherapeut Cesar/Mensendieck of psychosomatisch oefenfysiotherapeut.

Vergoeding IZA Cura:

maximaal 12 behandelingen of 24 groepsbehandelingen (voor 5-10 personen).

18 jaar en ouder op basis van chronische indicatie*Omschrijving:*

zorg zoals oefentherapeuten die plegen te bieden.

Door:

oefentherapeut Cesar/Mensendieck.

Vergoeding IZA Cura:

de eerste 20 behandelingen voorafgaand aan de IZA Cura Natura Polis.

Voorwaarden:

- voor behandeling op grond van een chronische medische indicatie is voorafgaande schriftelijke toestemming (machtiging) van IZA Cura vereist
- de vergoeding wordt alleen gegeven als er geen recht bestaat op behandelingen ten laste van de IZA Cura Natura Polis
- kinderoefentherapie of psychosomatische oefentherapie kan alleen worden gegeven door een oefentherapeut die is ingeschreven in het door de VvOCM en ZN aangewezen Register Verbijzonderde Oefentherapeuten
- de zorg moet worden verleend in de praktijkruimte van uw zorgaanbieder of in een ziekenhuis, verpleeg- of verzorgingshuis. Op medisch voorschrift kan deze zorg ook thuis worden verleend
- u hebt recht op een consult Directe Toegang Oefentherapie (DTO) bij een oefentherapeut die daartoe een overeenkomst met IZA Cura heeft afgesloten. Hiervoor hebt u geen verwijzing van uw huisarts nodig
- gaat u naar een zorgaanbieder met wie IZA Cura een contract heeft gesloten?
Dan worden de kosten vergoed op basis van het met de betrokken zorgaanbieder overeengekomen tarief. Een overzicht van de door ons gecontracteerde zorgaanbieder kunt u vinden op onze website of telefonisch opvragen
- gaat u naar een zorgaanbieder met wie IZA Cura geen contract heeft gesloten?
Dan worden de kosten van de behandeling vergoed tot maximaal 80% van de gemiddeld gecontracteerde tarieven voor 2013 zoals deze voor de betreffende vormen van zorg zijn overeengekomen met de betreffende zorgaanbieder

Herstel en Balans (groepsrevalidatie)*Vergoeding IZA Cura:*

de kosten van de groepsrevalidatie Herstel en Balans tot maximaal € 700 per kalenderjaar.

Voorwaarden:

- er dient een schriftelijke verwijzing van de behandelend medisch specialist te zijn
- de groepsrevalidatie dient aansluitend aan de behandeling door de behandelend specialist gevolgd te zijn

- de groepsrevalidatie dient gegeven te zijn door ziekenhuizen, integrale kankercentra of overige instellingen die voor de groepsrevalidatie 'Herstel en Balans' gecertificeerd zijn door de Stichting Herstel en Balans

Lichtlamp*Vergoeding IZA Cura:*

de aanschaf van een lichtlamp tot maximaal € 175 eenmalig.

Voorwaarden:

- de vergoeding is voor verzekerden met ernstige lichtdermatose
- er dient een schriftelijke verwijzing van de specialist te zijn, die de begeleiding geeft bij de lichttherapie, waaruit duidelijk blijkt dat er een medische indicatie is voor het gebruik van een lichtlamp

Ontharen*Vergoeding IZA Cura:*

elektrische epilatie, behandelingen met een laser of lichtflitsapparatuur: 100% tot maximaal € 410 eenmalig.

Voorwaarden:

- de vergoeding is ongeacht de techniek van het ontharen
- de vergoeding is voor vrouwelijke verzekerden met ernstige haargroei in het gelaat
- de behandelserie kan maximaal twaalf maanden duren

Elektrische epilatie:

- er dient een schriftelijke verwijzing van de huisarts of specialist te zijn waaruit duidelijk blijkt dat er een medische indicatie voor ontharen aanwezig is
- elektrische epilatie dient gegeven te worden door een schoonheidsspecialist die lid is van de Algemene Nederlandse Branche Organisatie Schoonheidsverzorging (ANBOS) en in het bezit is van en bij de ANBOS geregistreerd staat met het diploma elektrisch ontharen, door een huidtherapeut, of door een instelling

Behandelingen met een laser of lichtflitsapparatuur:

- er dient een schriftelijke verwijzing van de specialist te zijn waaruit duidelijk blijkt dat er een medische indicatie voor ontharen met behulp van een laser of lichtflitsapparatuur aanwezig is
- behandelingen met een laser of lichtflitsapparaat dienen gegeven te worden door een huidtherapeut die lid is van de Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten (NVH), of door een schoonheidsspecialist die lid is van de Algemene Nederlandse Branche Organisatie Schoonheidsverzorging (ANBOS) en in het bezit is van en bij de ANBOS geregistreerd

staat met het diploma elektrisch ontharen en het diploma ontharen door middel van laser- of lichtflittherapie, of door een medisch specialist

Podotherapie

Vergoeding IZA Cura:

100% van de kosten voor maximaal 9 consulten tot een maximum van € 300 per kalenderjaar.

Voorwaarden:

- er dient een schriftelijke verwijzing van de behandelend medisch specialist of eigen huisarts te zijn waaruit duidelijk blijkt dat er een medische indicatie voor podotherapie aanwezig is
- de behandeling dient gegeven te worden door een podotherapeut die is aangesloten bij de Nederlandse Vereniging voor Podotherapeuten (NVvP)

Psoriasisbehandeling

Vergoeding IZA Cura:

100% van de kosten van behandelingen tot een maximum van € 1.350 per kalenderjaar.

Voorwaarden:

- er dient een schriftelijke verwijzing van de dermatoloog te zijn waaruit duidelijk blijkt dat er een medische indicatie voor psoriasisbehandeling aanwezig is
- de behandeling moet gegeven zijn in een van de psoriasisbehandelingscentra te Ede, Rotterdam, Rhon, Skin Therapy te Schagen of in een centrum dat verbonden is aan een ziekenhuis in Nederland

Therapeutisch kamp

Vergoeding IZA Cura:

100% van de bijdrage in de verblijfskosten tot een maximum van € 100 per kalenderjaar.

Voorwaarde:

de vergoeding is voor verzekerden tot en met 17 jaar met astma, diabetes, kanker, psoriasis, reumatoïde artritis of cystic fibrosis.

Voetverzorging

Vergoeding IZA Cura:

de kosten voor voetverzorging tot een maximum van € 200 per kalenderjaar voor 65 jaar en ouder.

Voorwaarden:

er behoeft geen schriftelijke verwijzing van de behandelend medisch specialist of eigen huisarts, waaruit duidelijk blijkt dat er een medische indicatie voor pedicure aanwezig is, te zijn. De behandeling dient gegeven te worden door een pedicure met de aantekening 'diabetes voet' en/of 'reumatische voet' geregistreerd in het KRP (Kwaliteits Register voor Pedicures).

Hulpmiddelen

Bekkenbandages

Vergoeding IZA Cura:

100% van de aanschafkosten tot maximaal € 25 eenmalig.

Voorwaarden:

- er moet sprake zijn van een behandeling wegens een bekkenpijnsyndroom (bekkeninstabiliteit) tijdens en/of aansluitend aan de zwangerschap
- er dient een schriftelijk advies te worden overgelegd van een gecertificeerd therapeut die ten behoeve van IZA Cura een overeenkomst heeft gesloten voor behandeling van verzekerden met bekkenpijnsyndroom

Brillen/lenzen

Eye Wish Groeneveld

Vergoeding IZA Cura:

- aanschaf van een enkelvoudige bril uit het basisassortiment: Een complete bril ter waarde van € 135 per 3 kalenderjaren en een tweede bril ter waarde van € 89 gratis per 3 kalenderjaren of
- aanschaf van een multifocale bril uit het basisassortiment: Een complete bril ter waarde van € 215 per 3 kalenderjaren en een tweede bril ter waarde van € 89 gratis per 3 kalenderjaren of
- aanschaf van maandlenzen met of zonder cilinder

Voorwaarden:

Enkelvoudige bril of multifocale bril:

- de opticien dient de nota rechtstreeks met IZA Cura te verrekenen. Wij nemen geen nota's die u van de opticien hebt gekregen in behandeling
- de aanvullende verzekering mag niet door wanbetaling zijn geroyeerd

Bijzonderheden:

- zichtgarantie: indien de sterkte 0,5 dioptrie wijzigt binnen 2 jaar, krijgt u 50% korting op de aankoop van nieuwe glazen

- tevredenheidgarantie: indien u niet tevreden bent over de geleverde bril, mag u binnen 2 maanden na aankoop de bril retourneren en kiezen voor een andere bril
- ravotgarantie: geldt voor kinderen tot en met 12 jaar bij beschadiging binnen 2 jaar na aankoopdatum. De kinderbril wordt vervangen door een zelfde exemplaar of, indien dit niet mogelijk is, wordt de kinderbril vervangen door een gelijkwaardig exemplaar

Maandlenzen met of zonder cilinder:

- de kosten van aanschaf van de maandlenzen dient direct door u aan Eye Wish Groeneveld te worden betaald. Vervolgens kunt u de nota naar IZA Cura versturen en
- de aanvullende verzekering mag niet door wanbetaling zijn geroyeerd

of

Specsavers

Vergoeding IZA Cura:

- aanschaf van een enkelvoudige bril uit het basisassortiment: een complete bril ter waarde van € 99 per 3 kalenderjaren. Het montuur moet gekozen worden uit een montuurreeks met standaard Pentax enkelvoudige glazen of
- aanschaf van een multifocale bril uit het basisassortiment: een complete bril ter waarde van € 178 per 3 kalenderjaren. Het montuur moet gekozen worden uit een montuurreeks tot € 99 met standaard Pentax multifocale glazen of
- aanschaf van maandlenzen met of zonder cilinder

Voorwaarden:

Enkelvoudige- of multifocale bril:

- de aanvullende verzekering mag niet door wanbetaling zijn geroyeerd en
- de opticien dient rechtstreeks de nota's met IZA Cura te verrekenen. Wij nemen geen nota's die u van de opticien hebt gekregen in behandeling
- de afwijking moet minimaal 4,25 dioptrie zijn (waarde bij afwijkingen bijziendheid (negatieve waarde) en verziendheid (positieve waarde))

Maandlenzen:

- de aanvullende verzekering mag niet door wanbetaling zijn geroyeerd en
- de kosten van aanschaf van de maandlenzen dient direct door u aan Specsavers te worden betaald. Vervolgens kunt u de nota naar IZA Cura versturen

Overige bepalingen:

in plaats van de voornoemde brillen- en lenzenregeling bij de opticiens Eye Wish Groeneveld of Specsavers hebt u nog altijd de mogelijkheid om van de onderstaande regeling in de voorwaarden van het aanvullende pakket IZA Cura

Drechtsteden gebruik te blijven maken, te weten:

- maximaal € 85 per 3 kalenderjaren voor een complete bril (brilmontuur met brillenglazen) bij enkelfocus of
- maximaal € 135 per 3 kalenderjaren voor een complete bril (brilmontuur met brillenglazen) bij dubbelfocus of
- maximaal € 135 per 3 kalenderjaren voor lenzen. Indien binnen de gestelde vergoedingsperiode de sterkte van de brillenglazen of lenzen met 1,0 dioptrie wijzigt door een operatie, kan bovenvermelde vergoeding tussentijds worden toegekend

Gebitsprothesen (volledige)

Vergoeding IZA Cura:

de wettelijke eigen bijdrage tot maximaal € 140 voor een volledige onder- of bovenprothese en maximaal € 280 voor een volledige onder- en bovenprothese.

Voorwaarden:

- er moet aanspraak zijn op een gebitsprothese uit de IZA Cura Natura Polis
- de kosten met betrekking tot luxe voorzieningen en extra infrastructuur blijven voor eigen rekening
- de behandeling dient te geschieden door een in Nederland gevestigde tandarts-algemeen practicus die is ingeschreven als bedoeld in artikel 3 van de Wet BIG of tandprotheticus die staat ingeschreven in het register van tandprotheticici

Hoortoestellen

Vergoeding IZA Cura:

- hoortoestel: eigen bijdrage hoortoestel 100%, tot ten hoogste € 300 per hoortoestel
- batterijen hoortoestel: ten hoogste 36 batterijen per kalenderjaar, tot een maximum van € 30 voor ten hoogste één hoortoestel

Omschrijving:

een tegemoetkoming in de kosten die voor rekening van de verzekerde komen in verband met de aanschaf van een hoortoestel volgens de Regeling hulpmiddelen IZA Cura. Het betreft hier het verschil tussen het bedrag dat de leverancier in rekening brengt en het bedrag zoals genoemd in de Regeling zorgverzekering.

Voorwaarden:

- recht op vergoeding bestaat alleen als aanspraak bestaat op een hoortoestel op grond van de IZA Cura Natura Polis
- het hoortoestel dient aangeschaft te worden bij een leverancier die voor levering van de hoortoestellen een overeenkomst afgesloten heeft met IZA Cura

Bijzonderheden:

U kunt als IZA Cura verzekerde gebruik maken van de afspraak die IZA Cura heeft met Specsavers. Dit betreft een levering van een compleet hoorzorgpakket, inclusief een servicepakket voor 5 jaar, een drybox en een korting op uw eigen bijdrage.

(Semi)orthopedische, aangepaste confectie en allergeenvrij schoeisel**Vergoeding IZA Cura:**

100% van de wettelijke eigen bijdrage.

Voorwaarde:

er moet aanspraak op (semi)orthopedische, aangepaste confectie of allergeenvrij schoeisel bestaan uit de IZA Cura Natura Polis.

Plaswekkers**Vergoeding IZA Cura:**

een plaswaker in eigendom, of de kosten tot maximaal € 85 voor de huur van een plaswaker voor een periode van maximaal 2,5 maand, eenmalig.

Voorwaarden:

- de vergoeding is voor verzekerden van 5 jaar en ouder
- er dient een schriftelijke aanvraag van de huisarts of kinderarts te zijn waaruit duidelijk blijkt dat er een medische indicatie voor een plaswaker aanwezig is
- IZA Cura geeft de leverancier, die een overeenkomst heeft voor de levering en de huur van plaswekkers, opdracht voor levering. De leverancier rekent de kosten rechtstreeks met IZA Cura af

Pruiken**Vergoeding IZA Cura:**

de vergoeding voor een pruik vanuit uw IZA Cura Natura Polis is gemaximeerd. Het verschil tussen de aanschafprijs en de maximale vergoeding is uw eigen bijdrage. Uw aanvullende verzekering geeft een vergoeding van die eigen bijdrage tot maximaal € 140.

Voorwaarden:

- er moet aanspraak zijn op verstrekking van een pruik uit de IZA Cura Natura Polis
- de pruik dient aangeschaft te worden bij een leverancier die voor de levering van de pruik een overeenkomst afgesloten heeft ten behoeve van IZA Cura

Steunpessaria**Vergoeding IZA Cura:**

de kosten van 1 steunpessarium per kalenderjaar.

Voorwaarde:

het steunpessarium moet voorgeschreven zijn door de behandelend arts.

Steunzolen**Vergoeding IZA Cura:**

de kosten van 1 paar steunzolen per kalenderjaar tot maximaal € 35.

Voorwaarde:

de steunzolen moeten voorgeschreven zijn door de behandelend arts.

Wie mag steunzolen leveren?

Steunzolen mogen alleen geleverd worden door podotherapeuten, orthopedisch schoenmakers (incl. st. LOOP) en orthopedische werkplaatsen.

Prothese-BH en plakstrips**Vergoeding IZA Cura:**

een prothese-BH en plakstrips behorend bij een mammaprothese tot een bedrag van € 60 per kalenderjaar.

Voorwaarden:

recht op vergoeding bestaat alleen als aanspraak bestaat op een mammaprothese op grond van de IZA Cura Natura Polis.

Buitenland**Geneeskundige hulp bij tijdelijk verblijf in het buitenland (Europa)****Vergoeding IZA Cura:**

geneeskundige kosten:

- geneeskundige hulp door een arts of een medisch specialist
- ziekenhuisverpleging in de laagste klasse
- tandheelkundige hulp bij directe pijnklachten, tot maximaal € 345 per verzekerde
- genees- en verbandmiddelen die zijn voorgeschreven door een arts in het verblijfslaan
- medisch noodzakelijk vervoer per taxi of ambulance naar de dichtstbijzijnde arts of naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis

Kosten hulpverlening:

- medisch noodzakelijke repatriëring door of in opdracht van de IZA Cura Alarmcentrale, anders dan met openbaar of eigen vervoer
- vervoer van het stoffelijk overschot door of in opdracht van de IZA Cura Alarmcentrale
- bemiddeling bij het overmaken van benodigd geld
- het overbrengen van berichten door de IZA Cura Alarmcentrale
- het organiseren en toezenden van medicijnen en hulpmiddelen
- de kosten van telefoon, telegrammen et cetera om contact op te nemen met de IZA Cura Alarmcentrale

Voorwaarden:

- de kosten worden alleen vergoed als ze gemaakt zijn tijdens een verblijf in het buitenland in Europa, in de niet-Europese landen grenzend aan de Middellandse Zee, op Madeira, de Canarische Eilanden, de Kaapverdische Eilanden of op de Azoren
- de verzekerde moet voor de dekking van geneeskundige hulp een IZA Cura Natura Polis hebben afgesloten
- het verblijf in het buitenland mag niet langer dan 6 maanden duren
- de hulp moet een spoedeisend karakter hebben. De verzekerde mag niet vooraf de bedoeling gehad hebben hulp te vragen aan een buitenlandse arts of andere zorgaanbieder. Bij de aanvang van de reis mag niet te voorzien zijn geweest dat de verzekerde een beroep zou moeten doen op geneeskundige hulp
- niet vergoed wordt hulp die verband houdt met wedstrijd- en gevaarlijke sporten
- niet vergoed worden kosten die veroorzaakt zijn door omstandigheden in verband waarmee een negatief reisadvies is gegeven
- bij ziekenhuisopname en voor de organisatie van de hulpverlening moet onmiddellijk de hulp zijn ingeroepen van de IZA Cura Alarmcentrale.

Telefoonnummer: +31 (0)40 297 56 60

Indien u medische kosten voor spoedeisende hulp in het buitenland declareert, dient u het "Schade aangifteformulier Kosten Buitenland" in te vullen en te ondertekenen.

Kuurreizen

Kuurreis Dode Zee te Israël

Vergoeding IZA Cura:

maximaal € 750 per kalenderjaar.

Voorwaarden:

- er is sprake van een in groepsverband georganiseerde kuurreis met verblijf en behandeling in een kuuroord. De reisorganisatie moet gespecialiseerd zijn in het organiseren van kuurreizen

en het kuuroord moet gespecialiseerd zijn in behandelingen specifiek voor de aandoening van de verzekerde

- er dient een schriftelijke aanvraag van de dermatoloog te zijn waaruit duidelijk blijkt dat de verzekerde lijdt aan ernstig chronisch eczeem over het hele lichaam en dat alleen van de kuurreis redelijkerwijs verbetering verwacht kan worden
- voorafgaand aan de kuurreis dient IZA Cura schriftelijke toestemming te hebben verleend

Buitenlandse kuurreis reumatoïde artritis- en Bechterewpatiënten

Vergoeding IZA Cura:

maximaal € 750 per kalenderjaar.

Voorwaarden:

- er is sprake van een in groepsverband georganiseerde kuurreis met verblijf en behandeling in een kuuroord. De reisorganisatie moet gespecialiseerd zijn in het organiseren van kuurreizen en het kuuroord moet gespecialiseerd zijn in behandelingen specifiek voor de aandoening van de verzekerde
- er dient een schriftelijke aanvraag van een arts te zijn waaruit duidelijk blijkt dat de verzekerde chronische reumatoïde artritis of Bechterew heeft en daardoor in ernstige mate beperkt wordt in het dagelijks functioneren
- voorafgaand aan de kuurreis dient IZA Cura schriftelijke toestemming te hebben verleend

Kuren te Nieuweschans, Arcen of Skin Therapy te Schagen

Vergoeding IZA Cura:

maximaal € 500 per kalenderjaar. De vergoeding is voor verzekerden met psoriasis, chronische reumatoïde artritis of Bechterew.

Voorwaarden:

- bij psoriasis dient er een schriftelijke aanvraag van de dermatoloog te zijn waaruit duidelijk blijkt dat alleen van een kuurbehandeling in Nieuweschans, Arcen of Skin Therapy te Schagen redelijkerwijs verbetering verwacht kan worden
- bij chronische reumatoïde artritis en Bechterew dient er een schriftelijke aanvraag van de behandelend arts te zijn waaruit duidelijk blijkt dat de verzekerde als gevolg van zijn ziekte in ernstige mate beperkt wordt in het dagelijks functioneren. Voorafgaand aan het kuren dient IZA Cura schriftelijke toestemming te hebben verleend

Preventie

Cursussen

Vergoeding IZA Cura:

maximaal € 46 per kalenderjaar voor preventieve cursussen.

Voorwaarden:

- de vergoeding wordt gegeven wanneer de cursus is afgerond
- de cursus moet georganiseerd zijn door een kruisorganisatie of thuiszorgorganisatie, behalve de cursus 'Reuma uitgedaagd' die georganiseerd wordt door de Reuma Patiëntenbond. Uw eigen thuiszorg- of kruisorganisatie geeft kortingen op de cursussen. De hoogte daarvan kan verschillen

Stoppen met roken

Vergoeding IZA Cura:

maximaal € 100 per kalenderjaar voor de cursus 'Stoppen met roken' georganiseerd door de thuiszorgorganisatie, voor de cursus volgens Allen Carr of via de stichting Make it Easy of voor de laserbehandeling door een lid aangesloten bij de organisatie Prostop of bij de organisatie Lasercentra N.O. Nederland.

Voorwaarde:

de vergoeding wordt gegeven wanneer de cursus of laserbehandeling is afgerond.

Sportadviezen

Vergoeding IZA Cura:

100% van de kosten van sportmedische adviezen, behalve licentievergoedingen, in een sportmedisch adviescentrum tot een maximum van € 50 per kalenderjaar.

Voorwaarde:

het sportmedisch adviescentrum moet erkend zijn door de Federatie van Sportmedische Instellingen.

Bevalling/kraamzorg

Kraampakket

Vergoeding IZA Cura:

verstrekking van een pakket met verpleegartikelen voor de bevalling.

Voorwaarden:

- het bevallingspakket is voor vrouwelijke verzekerden
- de verzekerde kan het pakket vanaf de 13e week van de zwangerschap aanvragen bij IZA Cura Kraamservice, telefoonnummer 0900 220 30 402
- het kraampakket wordt omstreeks de 28e zwangerschapsweek bij u thuisbezorgd

Geboorte-uitkering

Vergoeding IZA Cura:

€ 35 per kind.

Voorwaarde:

er bestaat alleen recht op de uitkering als het kind binnen 60 dagen na de geboorte bij IZA Cura als verzekerde wordt aangemeld.

Kraamzorg

Uw IZA Cura Natura Polis geeft een vergoeding of betaalt kosten voor kraamzorg. Dit is echter niet onbeperkt. Vanuit uw aanvullende verzekering hebt u recht op onderstaande vergoedingen

Vergoeding IZA Cura:

maximaal 12 uur extra kraamzorg verspreid over maximaal 4 dagen, aansluitend aan de 10e dag na de bevalling, na verblijf in een ziekenhuis van de moeder en/of kind van 7 dagen of meer aansluitend op de bevalling.

Vergoeding IZA Cura:

maximaal 12 uur extra kraamzorg verspreid over maximaal 4 dagen, na de 10e dag na de bevalling, als een kind binnen 8 dagen na het verlaten van de couveuse uit het ziekenhuis wordt ontslagen.

Eigen bijdrage Kraamzorg

Vergoeding IZA Cura:

100% van de wettelijke eigen bijdrage voor kraamzorg.

Voorwaarde:

er moet aanspraak op kraamzorg bestaan uit de IZA Cura Natura Polis.

Poliklinische bevalling

Vergoeding van het verschil tussen het bedrag dat het ziekenhuis of een door ons gecontracteerd geboortecentrum in rekening brengt en de vergoeding die u vanuit de IZA Cura natura Polis ontvangt. Als u in het ziekenhuis of een door ons gecontracteerd geboortecentrum bevalt zonder medische noodzaak, dan vergoedt de IZA Cura Natura Polis niet alle kosten.

Vergoeding IZA Cura:

100% van de eigen bijdrage bij een poliklinische bevalling.

Voorwaarde:

er dient sprake te zijn van een poliklinische bevalling op niet-medische indicatie.

Voorwaarden:

- de vergoeding wordt gegeven bij verblijf in een herstellingsoord dat niet door de AWBZ wordt gefinancierd en door IZA Cura is erkend
- er dient een schriftelijke aanvraag van de behandelend arts te zijn waaruit duidelijk blijkt dat het verblijf in het herstellingsoord noodzakelijk is voor de behandeling
- voorafgaand aan het verblijf in een herstellingsoord dient IZA Cura schriftelijk toestemming te hebben verleend

Hospice

Vergoeding IZA Cura:

100% van de eigen bijdrage voor verblijf in een hospice dat door IZA Cura is erkend.

Voorwaarde:

de verzekerde dient een indicatie voor verblijf te hebben, ter beoordeling door het hospice.

Diversen

Anticonceptie voor 21 jaar of ouder

Vergoeding IZA Cura:

anticonceptiemiddelen zoals een anticonceptiepil, een anticonceptief staafje, spiraaltje, ring of pessarium die op grond van de Regeling zorgverzekering mogen worden verstrekt. De verzekerde heeft recht op maximaal het bedrag zoals vastgelegd in de Regeling zorgverzekering en het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS).

Voorwaarden:

- de zorg moet worden geleverd door een apotheker of apothekhoudend huisarts
- het recept van een (nieuw) anticonceptiemiddel moet op voorschrift van uw huisarts of medisch specialist zijn

De kosten van het plaatsen en verwijderen van een anticonceptiemiddel zoals bijvoorbeeld een spiraaltje worden ongeacht uw leeftijd vergoed vanuit de zorgverzekering.

Bent u jonger dan 21 jaar? Dan hebt u recht op anticonceptiemiddelen zoals anticonceptiepil, een anticonceptief staafje, spiraaltje, ring of pessarium vanuit de zorgverzekering.

Herstellingsoord in Nederland

Vergoeding IZA Cura:

maximaal € 75 per dag tot een maximum van € 2.100 per kalenderjaar.

Meerdaagse bootreizen of verblijf in vakantiehuis

Vergoeding IZA Cura:

maximaal € 105 van de eigen bijdrage per kalenderjaar.

Voorwaarden:

- de indicatiestelling voor deelname aan de bootreis gebeurt door het Rode Kruis, de Zonnebloem of de Stichting Varende Recreatie
- de indicatiestelling voor het verblijf in een vakantiehuis gebeurt door het Rode Kruis

Personalarmering

Vergoeding IZA Cura:

de abonnementskosten van de aansluiting bij een instelling die ten behoeve van IZA Cura daarvoor een overeenkomst heeft afgesloten.

Voorwaarde:

de verzekerde moet aanspraak hebben op verstrekking van de apparatuur uit de IZA Cura Natura Polis. IZA Cura betaalt de abonnementskosten rechtstreeks aan de instelling waarmee een overeenkomst is afgesloten.

Reiskosten bezoek ernstig zieke kinderen

Vergoeding IZA Cura:

€ 0,31 per km voor maximaal 7 bezoeken per week.

Voorwaarden:

- de vergoeding wordt gegeven aan één van de ouders/verzorgers van het kind
- per periode van 12 maanden worden de kosten van de eerste 21 dagen niet vergoed (wordt vergoed door de gemeente)
- het kind dat bezocht wordt, mag niet ouder zijn dan 17 jaar, moet de IZA Cura Natura Polis bij IZA Cura hebben afgesloten, en in een instelling voor gezondheidszorg in Nederland verblijven. De verpleging in deze instelling moet ten laste komen van de IZA Cura Natura Polis
- de verzekerde heeft een bewijs nodig van de gemaakte reiskosten

Ronald McDonald Huizen/familiehuis*Vergoeding IZA Cura:*

100% van de bijdrage in de verblijfskosten tot een maximum van € 180 per kalenderjaar.

Voorwaarden:

- de vergoeding wordt gegeven aan ouders/verzorgers van een ernstig ziek kind tot en met 17 jaar, dat is opgenomen in een (academisch) ziekenhuis
- het Ronald McDonald Huis of familiehuis moet verbonden zijn aan het (academisch) ziekenhuis waarin het kind is opgenomen
- de opnamekosten moeten voor rekening komen van de IZA Cura Natura Polis

Snurkbeugel*Vergoeding IZA Cura:*

Eenmaal per 5 kalenderjaren maximaal € 300 voor een snurkbeugel.

Voorwaarden:

- de verzekerde heeft geen recht op vergoeding van de snurkbeugel ten laste van de IZA Cura Natura Polis (snurken in combinatie met een door medisch-specialistisch onderzoek bewezen slaapapneu syndroom)
- de snurkbeugel dient geplaatst te worden door een tandarts. De kosten van het onderzoek, plaatsen en de nazorg door de tandarts worden conform de voorwaarden van de afgesloten tandheelkundige verzekering vergoed

Sterilisatie*Vergoeding IZA Cura:*

100% van de kosten tot een maximum van € 1.200 van een sterilisatie voor zowel vrouwelijke als mannelijke verzekerden.

De kosten omvatten die van het ziekenhuis en de medisch specialist.

Voorwaarden:

- de behandeling dient in een erkend ziekenhuis in Nederland plaats te vinden
- hersteloperaties komen niet voor een vergoeding in aanmerking

Eigen bijdrage WMO en AWBZ*Omschrijving:*

- huishoudelijke hulp zoals die is vastgelegd in de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) en wordt uitgevoerd door de gemeente waar u woont
- persoonlijke verzorging en verpleging zoals die is opgenomen in de AWBZ en verleend wordt bij u thuis of tijdens een verblijf in een hospice

Vergoeding IZA Cura:

100% vergoeding van de wettelijk vastgestelde inkomensafhankelijke eigen bijdrage tot een maximum van € 750 per kalenderjaar.

Voorwaarden:

- de vergoeding wordt verleend op basis van de periodieke opgave van de betaalde eigen bijdrage, deze periodieke opgave wordt verstrekt door de gemeente waar u woont of het CAK (Centraal administratie kantoor)
- de vergoeding wordt eenmaal per huishouden verstrekt

Zittend ziekenvervoer*Vergoeding IZA Cura:*

een vergoeding van € 95 per kalenderjaar en een dagvergoeding van € 2,50 voor de dag waarop vervoer plaatsvindt.

Voorwaarden:

- er moet aanspraak op ziekenvervoer bestaan uit de IZA Cura Natura Polis
- de verzekerde dient gebruik te hebben gemaakt van openbaar vervoer en/of eigen vervoer
- de kosten van dit vervoer bedragen € 95 of meer per kalenderjaar vanaf de eerste reisdag.
- de dagvergoeding van € 2,50 wordt pas gegeven nadat de vergoeding van € 95 is bereikt

Mondzorg

Tandheelkundige hulp

Vergoeding IZA Cura:

100% van de kosten van tandheelkundige zorg tot maximaal € 600 per kalenderjaar, met uitzondering van orthodontische hulp.

Omschrijving:

tandheelkundige zorg zoals tandartsen die plegen te bieden. Hierbij moet u denken aan bijvoorbeeld een (half)jaarlijkse controle, gebitsreiniging, het vullen van een gaatje, het trekken van een kies of een gedeeltelijke gebitsprothese. De vergoeding is inclusief techniek- en materiaalkosten.

Onder tandheelkundige zorg verstaan wij ook:

- eenvoudige extracties die worden uitgevoerd door de kaakchirurg (code 234032)
- implantologie in de niet-tandeloze kaak uitgevoerd door de kaakchirurg. Wij vergoeden dan de kosten voor het honorarium, de techniekkosten en de bijkomende kosten voor de instelling/het ziekenhuis

Wie mag de zorg verlenen:

tandarts, mondhygiënist of tandprotheticus. De mondhygiënist en de tandprotheticus mogen de zorg verlenen als die behoort tot hun deskundigheidsgebied. De kaakchirurg mag de zorg verlenen als het gaat om implantologie in de niet-tandeloze kaak en eenvoudige extracties.

Bijzonderheden:

niet vergoed worden de kosten van:

- niet nagekomen afspraken
- consulten in verband met orthodontische zorg
- algehele narcose (X631)
- kronen en bruggen

Tandheelkundige orthodontische hulp (beugels), voor verzekerden tot en met 17 jaar

Vergoeding IZA Cura:

100% tot maximaal € 2000 voor de gehele behandelduur.

Omschrijving:

orthodontische zorg zoals tandartsen en orthodontisten die plegen te bieden.

Wie mag de zorg verlenen:

tandarts of orthodontist.

Bijzonderheden:

Er wordt geen vergoeding verleend als de apparatuur gerepareerd moet worden na onzorgvuldig gebruik of in geval van verlies.

Postadres:

IZA Cura
Postbus 445
5600 AK Eindhoven

Telefoon 0800 34 56 777 (lokaal tarief)

www.izacura.nl

GezondIZA Cura www.gezondizacura.nl

IZA Cura Alarmcentrale +31 (0)40 297 56 60

IZA Cura Gezondheidslijn 0900 77 99 881

IZA Cura Kraamzorg 0900 220 30 402